

# 抑うつ傾向と、適応にかかわる認知的条件についての一考察

林 潔

## はじめに

抑うつに対する認知的アプローチの立場から、筆者らはBeck Depression Inventory (BDI)を用いて、抑うつ傾向と関係する認知的要因について検討をしてきた。

その結果、いくつかの条件が抑うつ傾向と関係することが明らかになった。

すなわち、自己概念、信念 (Belief)、認知スタイル、思考スタイル、完全主義的思考傾向、肯定的自動的思考、否定的自動的思考、Type A行動様式、原因帰属様式、問題解決様式、時間的展望、傷つきやすさ (Vulnerability)、絶望感、成就目標、自己援助、コピーング技能、ソーシャルサポート源に対する認知の諸条件である。

本研究はこれらに続いて、抑うつ傾向と、適応に関するいくつかの認知的条件との関連について検討するものである。抑うつ傾向に関連する条件を明らかにすることによって、抑うつ低減の方策を探る意図がある。

抑うつ傾向に影響を与える可能性のある認知的条件として、本研究では自己受容、自己開示、希望感、衝動性の4つの条件をとりあげる。そしてこの中でも自己受容を、適応の基本的条件と設定した。

本研究は、研究ⅠとⅡから構成される。

研究Ⅰでは抑うつ傾向と自己受容、自己開示、希望感の3変数との関係を明らかにする。

研究Ⅱでは、抑うつ傾向と衝動性との関係について検討する。

## 研究Ⅰ

### 目的

研究Ⅰでは自己受容、自己開示、希望感の3変数は、抑うつ傾向と関連するという仮説を検討する (第1-3仮説)。

Beck (Beck, et al, 1979) は自己、世界、将来への認知を、認知の3要素とする。そしてこれらの要素に対する認知様式が、抑うつ傾向と関係することを指摘した。本研究でとりあげる自己受容、自己開示および希望感は、この3要素に関連する条件と見なした。

すなわち、自己受容は自己内条件との関わりで、自己開示は外的条件との関わりで、希望感とは将来への展望との関わりで、その人の過度の内的緊張に關与すると想定できる。そして過度の内部緊張によって、抑うつ傾向がもたらされる。

すなわち、自己を受容できないということは、現実の自己の認知を阻止することである。その結果として、強い自己内緊張が生起する。このようなことから、抑うつ者の自己－他者の関係性の認識には被受容感の低さがある(杉山, 2002)。自己開示のレベルの低さは、対人関係における防御の姿勢の結果もたらされる。また希望感とは将来へ向かう肯定的な展望の結果もたらされるものである。従って希望感とは、時間的展望と置き換えることも可能である。時間的展望尺度と抑うつ傾向との間には既に相関が認められているが(林, 1995)、ここでは改めて希望感という概念と抑うつ傾向とを対比させた。

## 方法

自己受容(Self-acceptance)のレベルの測定は、沢崎(1993)の自己受容測定尺度を用いた。これは35項目からなる5件法の尺度である。この質問紙は、”人間はだれでも自分自身について、満足できる面と、できない面とをもっています。あなたは以下に示された「今のあなた自身のこと」について、現在どのように思っていますか。なお回答は他人からどういわれているかにかかわらず、あなた自身がどう思っているかで行ってください。なるべく第一印象で答えて下さい”というインストラクションによって、1.それではまったくいやだ・気に入らない、2.それでは少しいやだ・少し気になる、3.どちらでもない・わからない、4.それでまあまあよい・それがかまわない、5.それでまったくよい・そのままよい、という5件法によって実施された。

自己開示(Self-disclosure)の測定は、嶋田・佐藤(1999)の自己開示尺度のうち、人生・生きがいの因子に対応する10項目を用いた。これは、”以下の各項目に示された内容について、あなたは、日頃つきあっている友人に対して、どの程度話していますか”というインストラクションによって、1.まったく話さない、2.ほとんど話さない、3.あたりさわりのない程度に話す、4.かなりよく話している、5.十分に話しているという5件法によって実施された。

希望感(Hope)の測定は、Snyderら(1996)のState Hope Scaleを項目分析した質問紙を用いた。この尺度は6項目からなる質問紙であり、すべての項目が項目分析の結果採用された。これは”あなたが今ここで考えていることを以下のように判断して、該当する所に○をつけて下さい”というインストラクションによって、1.そうではない、2.ややそうではない、3.ややそのとおり、4.そのとおりの、4件法によって実施された。

抑うつ傾向の測定は、BDI(林・瀧本, 1991)を用いた。これは21項目からなる4件法の質問紙である。

これらの4つの尺度を大学生男子133人、女子253人に対して実施した（2001年5-7 11月）。

## 結果

BDIによる被検者の抑うつ傾向の結果は、Table 1のとおりである。

Table 1 BDIの結果

	男子		女子	
	M	SD	M	SD
1.ムード	.57	.81	.52	.65
2.ペシミズム	.57	.97	.51	.90
3.失敗感	1.15	.86	1.25	.83
4.不満足感	.72	.78	.58	.75
5.罪悪感	.79	.73	.78	.57
6.罰を受けている感じ	.74	.89	.65	.81
7.自己嫌悪	.66	.95	.92	1.13
8.自己非難	.96	.92	1.19	1.05
9.自罰願望	.49	.71	.57	.59
10.泣きたい気持	.34	.70	.38	.68
11.いらいら感	.62	.70	.75	.72
12.社会的退却	.34	.64	.30	.54
13.未決定	.52	.82	.60	.82
14.身体像	.68	.95	.72	.97
15.仕事の抑制	.87	.97	.95	1.00
16.睡眠の不全	.37	.66	.37	.71
17.疲れやすさ	.76	.76	.97	.66
18.食欲のないこと	.26	.60	.22	.54
19.体重減少	.28	.68	.13	.39
20.身体への先入観	.67	.53	.63	.57
21.リビドーを欠く	.27	.59	.22	.53
合計	12.64	8.86	13.15	7.48

自己受容、自己開示、希望感の3つの尺度の結果は、Table 2-4のとおりである。

Table 2 自己受容尺度の結果

	男子		女子	
	M	SD	M	SD
1.年齢	3.86	1.27	3.89	1.17
2.性別	4.32	1.00	4.18	1.00
3.体力	2.89	1.23	2.86	1.17
4.健康状態	3.25	1.29	3.35	1.26
5.顔立ち	3.05	1.04	2.82	1.07
6.体つき	2.71	1.09	2.23	.99
7.知性 (学力)	2.89	1.03	2.43	1.05
8.運動能力	2.86	1.23	2.85	1.21
9.服装	3.15	1.07	3.03	1.04
10.職業 (学生・主婦・無職などをふくむ)	3.89	3.27	3.67	1.06
11.経済状態	2.71	1.12	2.79	1.27
12.性的能力 (魅力)	3.89	1.16	2.71	1.03
13.家族	3.65	1.14	4.23	1.04
14.住居	3.35	1.23	3.57	1.23
15.人間関係	3.12	1.19	3.49	1.16
16.生き方	3.11	1.01	3.32	1.09
17.社会的地位 (立場)	3.63	1.02	3.40	.88
18.やさしさ	3.42	1.14	3.30	1.06
19.まじめさ	3.54	1.19	3.30	1.09
20.明るさ	2.90	1.92	3.41	1.18
21.積極性 (自分から進んで行動すること)	3.32	1.20	2.88	1.21
22.協調性 (人との関係がうまくやれること)	3.23	1.21	3.39	1.08
23.情緒安定度 (気持ちがいつも落ち着いていること)	3.33	1.22	2.92	1.07
24.忍耐力 (我慢する力)	2.80	1.16	3.23	1.19
25.指導力 (リーダーとして人をひっぱる力)	3.55	1.08	2.69	1.08
26.のんきさ	2.91	1.16	3.60	1.09
27.決断力 (迷わないで物事を決める力)	3.64	.98	2.83	1.22
28.思いやり	3.41	1.12	3.56	1.00
29.責任感	3.17	1.14	3.47	1.06
30.やる気	3.34	1.18	3.22	1.08
31.男または女としての自分	3.34	1.18	3.43	1.01
32.親に対する子どもとしての自分	3.47	1.20	3.15	1.08
33.兄弟の一員としての自分 (一人子の場合も含む)	3.42	1.21	3.61	1.04
34.過去の自分	3.07	1.31	2.62	1.24
35.現在の自分	3.11	1.22	3.31	.99
合計	114.16	22.80	112.26	18.70

Table 3 自己開示尺度の結果

	男子		女子	
	M	SD	M	SD
1.現在持っている目標	3.00	1.17	3.11	.98
2.職業適性について	2.63	1.09	2.90	.97
3.生きがいや充実感に関すること	3.23	1.22	3.40	1.07
4.文学や芸術に対する意見	2.99	1.23	3.10	1.20
5.興味をもって勉強していること	3.05	1.18	3.12	1.11
6.よりどころとしている価値観	3.24	1.17	3.23	1.09
7.興味を持っている職種や業種	3.25	1.22	3.44	1.01
8.知的な関心ごと	3.35	1.09	3.06	1.00
9.目標としている生き方	3.11	1.23	3.11	1.14
10.人生における仕事の位置づけ	2.69	1.29	2.73	1.06
合計	30.42	8.65	31.19	7.70

Table 4 希望感尺度の結果

	男子		女子	
	M	SD	M	SD
1.自分がきびしい状態にあることに 気づいた時でも、それから脱出する 方法がいくつも考えられる	2.74	.86	2.60	.78
2.現在、一生懸命目標を目指している	2.70	.95	2.74	.97
3.自分がぶつかっている問題に取り組む のには多くの方法があると思う	3.16	.77	3.14	.70
4.今、自分はうまくいっていると思う	2.34	.87	2.48	.83
5.現在の目標を達成するにはいろいろな 方法が考えられる	3.10	.80	2.85	.83
6.現在自分の目標に対応している	2.49	.85	2.61	.86
合計	16.39	3.44	16.52	3.28

BDIの得点と、自己受容、自己開示、希望感の3変数の結果との相関係数を算出した (Table 5)。

この結果、抑うつ傾向と自己受容と希望感とは相関が見られた。しかし人生・生きがいの下位尺度に対応する自己開示と抑うつ傾向との関係は、男子では低い相関がみられたも

の、女子では相関が見られなかった。

Table 5 抑うつ傾向と3変数との相関

	男子	女子
自己受容	-.648**	-.464**
自己開示	-.194*	-.052
希望感	-.424**	-.422**
	*p<.05	**p<.01

## 研究Ⅱ

### 目的

研究Ⅱでは抑うつ生起の条件について、衝動性の視点から検討する。

すなわち、衝動性と抑うつ傾向とは関連するという仮説を検討する（第4仮説）。

衝動は動因の一種であり、その強度が大きく、本能的あるいは非反省的な行動を引き起こす原因となるもの（赤井，1999）と定義される。衝動性が高く自己をコントロールしがたい場合には、その行動様式や行動の結果によっては自己嫌悪に陥る。あるいは自分をもてあます。その結果抑うつ傾向を招くと考えられる。従って衝動的な行動傾向をコントロールできれば、このような結果のもたらず抑うつ傾向を回避できると考えることができる。

### 方法

衝動性については、Fossatiら（2001）のBarrat Impulsive Scale－Ⅱを項目分析をした質問紙を用いた。これは30項目からなる質問紙であるが、項目分析の結果6項目が除外されたため24項目が採用された。各項目は、1.全然ない・ほとんどない、2.時々ある、3.よくある、4.いつもそうだの4件法によって評定された。抑うつ傾向についてはBDI（林・瀧本，1991）を用いた。

この2つの質問紙を首都圏の大学生男子177人、女子132人に実施した（2002年6月）

### 結果

BDIによる被検者の抑うつ傾向の結果は、Table 6のとおりである。

Table 6 BDIの結果

	男子		女子	
	M	SD	M	SD
1.ムード	.47	.66	.38	.56
2.ペシミズム	.63	1.03	.49	.96
3.失敗感	1.17	.88	1.27	.87
4.不満足感	.80	.75	.60	.70
5.罪悪感	.85	.63	.83	.55
6.罰を受けている感じ	.60	.82	.56	.82
7.自己嫌悪	.86	1.04	.98	1.11
8.自己非難	.98	.96	1.17	.99
9.自罰願望	.52	.60	.47	.67
10.泣きたい気持	.40	.73	.31	.65
11.いらいら感	.72	.80	.68	.84
12.社会的退却	.34	.60	.30	.57
13.未決定	.51	.81	.54	.80
14.身体像	.73	1.01	.61	.96
15.仕事の抑制	1.05	1.03	1.09	1.11
16.睡眠の不全	.37	.61	.32	.65
17.疲れやすさ	.70	.69	.76	.71
18.食欲にないこと	.25	.53	.22	.49
19.体重減少	.32	.66	.20	.52
20.身体への先入観	.71	.51	.62	.53
21.リビドーを欠く	.25	.58	.13	.42
合計	13.26	7.40	12.51	7.43

衝動性についての尺度の結果は、Table 7のとおりである。

Table 7 衝動性についての尺度の結果

	男子		女子	
	M	SD	M	SD
1.よく考えて計画を立てる*	2.49	.76	2.47	.90
2.よく考えないで実行する	2.20	.68	2.18	.86
3.すぐに決心がつく	1.96	.82	1.81	.82
4.運を天にまかせる	2.27	.74	2.24	.74
5.よく注意をしない	2.16	.75	2.39	.82
6.次々に、いろいろなことを考える	2.86	.93	2.70	.91
7.自分をコントロールできる*	2.19	.87	2.28	.87
8.集中できる*	2.36	.83	2.52	.76
9.いつも自分に気をつけている*	2.34	.89	2.41	.80
10.注意深く考える*	2.32	.85	2.64	.83
11.仕事を選ぶとき、堅実な仕事かどうかを考える*	2.38	.93	2.36	.95
12.よく考えないで話をする	2.36	.90	2.21	.91
13.いやな考えが浮かぶことがよくある	2.89	.80	2.56	.91
14.衝動的にふるまう	2.05	.87	1.91	.84
15.問題解決の仕方がうまくいかないとすぐにいやにな ってしまう	2.45	.86	2.39	.91
16.もののはずみで行動してしまう	2.27	.83	2.13	.86
17.堅実に物事を考える*	2.42	.74	2.64	.84
18.住まいをよく変える	1.22	.56	1.30	.75
19.衝動買いをしてしまう	2.09	.87	2.20	.91
20.趣味がよく変わる	1.68	.83	1.61	.85
21.入るよりも余計にお金がかかる	1.81	.92	2.21	1.02
22.余計なことをよく考える	3.11	.79	2.90	.87
23.将来よりも、今のことの方に関心がある	2.44	.88	2.51	.91
24.授業や室内の場面では落ち着かない	1.80	.84	1.54	.71
合計	54.27	8.69	53.70	8.11

\*反転項目

衝動性の結果について、varimax回転による因子分析を行なった。この結果男女共に因子のばらつきが大きかったが、男女各3因子を採用した (Table 8)。男子の第Ⅰ因子を注意深さの因子Ⅰ、第Ⅱ因子は不愉快な思考の因子、第Ⅲ因子は反応の速さの因子と命名する。女子の第Ⅰ因子を注意深さの因子Ⅱ、第Ⅲ因子は集中感の因子と命名する。第2因子



は男子の第Ⅱ因子と同様である。

Table 8-1 衝動性の質問紙の因子分析結果（男子）

	I	II	III	$h^2$
1	.642	-.164	-.012	.44
2	.741	.029	.041	.55
3	.013	.001	.905	.82
4	.413	.075	-.005	.18
5	.737	.210	-.180	.62
6	-.133	.753	.149	.61
7	.043	.011	.003	.00
8	.085	.109	-.133	.04
9	.341	-.094	-.028	.13
10	.561	-.238	.152	.39
11	.200	.046	.009	.04
12	.448	.053	.014	.20
13	-.150	.419	-.204	.04
14	.186	.305	.306	.22
15	.170	.088	-.209	.08
16	.503	.222	.174	.33
17	.580	-.063	.039	.34
18	-.150	.000	-.039	.02
19	.086	.050	.155	.03
20	.088	.008	.078	.01
21	.200	.189	-.176	.11
22	.127	.760	-.106	.60
23	.092	.024	.038	.01
24	-.040	.113	-.048	.02
寄与率	21.213	10.038	7.242	
累積寄与率	21.213	31.251	38.493	

Table 8-2 衝動性の質問紙の因子分析結果 (女子)

因子	I	II	III	$h^2$
1	.741	.030	.012	.55
2	.679	.132	.006	.48
3	.294	-.060	-.491	.33
4	.230	-.018	.046	.06
5	.570	.162	.148	.37
6	-.224	.062	-.041	.06
7	-.058	.084	.519	.28
8	.193	.181	.843	.78
9	.272	-.013	.115	.09
10	.813	-.052	.020	.66
11	.434	-.193	.110	.24
12	.102	.128	-.058	.03
13	-.147	.699	.352	.63
14	.033	.356	.025	.13
15	.059	.808	.115	.67
16	.228	.425	-.167	.26
17	.534	-.197	.089	.33
18	-.038	.156	.080	.03
19	-.005	.086	-.048	.01
20	.114	.024	.072	.02
21	.230	.221	.133	.12
22	-.003	.690	-.081	.48
23	-.021	.024	-.131	.02
24	.013	.165	.061	.03
寄与率	19.058	11.758	9.054	
累積寄与率	19.058	30.816	36.870	

BDIの得点と衝動性の尺度との相関係数を算出した結果、男子.266、女子.126の相関係数が算出された。

この結果男子においては両者の間には低い相関が見られたが、女子の場合には相関がみられなかった。

## 全体的考察

抑うつ傾向と自己受容、希望感との相関が見られたことで、第1、第2仮説は成立した。抑うつ傾向と自己受容との関係については、現実の自己をありのままに認知することが、適応の条件の基本であることが確認されたといえる。受容とは防衛の少ないこと、または自己に対する認知的バイアスが少ない状態を意味する。また人は将来との関わりで現在を生きている。抑うつ傾向と希望感との関係については、このことが基本的に影響していると考えられる。

抑うつ傾向と自己開示についての第3仮説と、抑うつ傾向と衝動性についての第4仮説については、共に男子においては成立したが、女子においては成立しなかった。自己開示については、1つの下位尺度しか用いられなかったことが基本的条件となった可能性がある。なおこの2つの条件、すなわちこの場合は自己開示の人生・生きがいの因子および衝動性と抑うつ傾向との間には、何らかの媒介変数が存在し、それが女子の場合は両者の関連を抑制する傾向にあると推測できるのではなかろうか。このことについて衝動性の場合は、先にあげた条件を取り上げることができる。

今回抑うつ傾向に関与する中心的な要因として設定したものが、自己受容である。被受容感はライフイベントに左右されない比較的安定した気分をもたらす、被受容感の低さは、イベントに左右されやすい比較的不安定な気分をもたらす（杉山・坂本，2002）。そして抑うつ者は、重要な他者からの実質的拒絶を受けていると認知している（佐藤・久保，2002）。

自己を受容することの重要性は、カウンセリング・心理療法のさまざまな立場の中でも、来談者中心療法（Rogers, 1957）、森田療法（森田，1983）、現実療法（Glasser，真行寺訳，1975）、受容的交流療法（石井，1995）などの立場で特に強調されている。また自己と他者の肯定という様式で知られる交流分析の望ましい態度も、実質的には自己と他者の受容と置き換えることができる。問答法でもあるEllis（1973）のRational Emotive Behavior Therapyによる非合理的信念の修正も、自己受容に関連すると考えることができる。また、回想法（回想法・ライフレビュー研究会，2001）の最終的に意図するところも自己受容の促進であらう。

自己をありのままに認知することは、自己の基本的なイメージの再構成をもたらす。それができなければ、意識的な行動変容は難しい。例えば摂食障害の女性は自分の女性性を受容することによって変化が生じる（例 篠田，1989）。そして自己受容と社会的skillと関連がある（廣実，2002）ことから、受容のレベルは間接的にcopingのレベルに関係すると想定できるのではなかろうか。

自己受容と他者受容が最終的に相互に関連するとすれば、先の佐藤らの指摘も自己受容のレベルに関与する可能性がある。また受容すなわち自己の現実をそのまま見つめるという態度は、Koshikawaら（2000）の自観法の基礎でもあると解することができる。

人は自己を受容的に認知することを前提として、社会的skillsの望ましい活用が可能である。もしそうでなかった場合は、望ましい社会的skillsも、意図せずして自責や自己破壊の手段となりかねないのである（注 1）。

近代化、機械化、都市化、世界化を背景とした今日の健康の問題は、不健康なダイエット、身体活動不足、タバコ、不安全的セックスである（Puska,2002）。特にこの場合、特に不健康なダイエットと、不安全的セックスにかかわる性行動への逃避については、自己認知の条件が関与しているといえる（注 2）。また怒りや敵意の強い人は、喫煙など健康を害する危険因子となる行動を習性にする傾向がある（瀬戸，2000）。このような嗜癖としての行為は抑うつと関連する。認知的アプローチはこれらの問題と障害への対応について一つの方法論を提供するものである。

注 1. 例 Type A行動様式

2. それぞれ自己受容のレベルが基本的に関与するといえる（Mellody,et al.,水島訳, 2001; Pipher,杉村・杉村訳, 2000）。意識せずしてこれらの行為を通して自己を傷つけることや、何らかの対象に対する攻撃あるいはその代償が目的となっていると理解することもできる。Freud (1917) は、抑うつを攻撃の衝動が本来の対象に向かうことができず自己に向けられた結果もたらされるものと解する。

例えば無理なダイエットも、受容できない自分を傷つけることが目的であると解釈することもできる。この場合、非合理的な信念、all or nothingという思考様式、誤った原因帰属、完全主義的傾向、強迫的思考、不幸の先取りといった認知の歪みに関与している。

付録 2000年以降に大学生（男女）を対象に実施したBDIの分布は、以下のとおりである（N=1,836）。

段階	BDI得点	分布
高い	26以上	7%
やや高い	16-25	24%
普通	9-15	38%
やや低い	4-8	24%
低い	3以下	7%

## 参考文献

- 赤井誠生 1999 衝動 中島義明・安藤清志・子安増生・坂野雄二・重榎算男・立花政夫・箱田祐司 心理学辞典 有斐閣
- Beck,A.T.,Rush,A.J.,Shaw,B.F.,&Emery,G. 1979 *Cognitive therapy of depression*. N.Y.:The Guilford Press
- Ellis,A 1973 Humanistic psychotherapy (澤田慶輔・橋口英俊訳 1983 人間性主義心理療法 サイエンス社)
- Fossati,A.,Di Ceglie,A.,& Acquarini,E. 2001 Psychometric properties of an Italian version of the Barrat Impulsiveness Scale- II (BIS- II ) in nonclinical subjects. *Journal of Clinical Psychology*,57,815-828.
- Freud,S. 1917 *Trauer und melancholie*. (井村恒郎・小此木啓吾訳 1970 悲哀とメランコリー フロイト著作集,6 人文書院)
- Glasser,W. 1965 Reality therapy. (真行寺功訳 1975 現実療法 サイマル出版会)
- 林潔 1965 カウンセリング過程についての一考察 千輪浩先生古希記念心理学論集, 209-220. 誠信書房
- 林潔 1995 Depressionの水準の測定とdepressionと時間的展望との関連 白梅学園短期大学紀要, 31,153-161.
- 林潔・瀧本孝雄 1991 Beck Depression Inventory (1978年版) の検討とDepressionとSelf-efficacyとの関連についての一考察 白梅学園短期大学紀要, 27,43-52.
- 廣実優子 2002 大学生の自己受容性と社会的スキルとの関連 日本心理学会第66回大会発表論文集, 32.
- 石井哲夫 1995 自閉症と受容的交流療法 中央法規出版
- 板津裕己 2001 自己受容性と自己概念 原田信一先生古希記念論文集
- 回想法・ライフレビュー研究会 2001 回想法ハンドブック 中央法規出版
- Koshikawa,F.,Haruki,Y.,Ishii,Y., & Kubozono,Y. 2000 Effectiveness of Jikan-ho (a Japanese self-awareness technique) on stress reduction. *International Journal of Psychology*,35,3/4,78.
- Mellody,P.,Miller,A.W.,&Miller,J.K. 1992 *Facing love addiction*. (水沢都加佐訳 2001 恋愛依存症の心理分析 大和書房)
- 溝上慎一 1999 自己の基礎理論 金子書房
- 森田正馬 1983 精神療法講義 白揚社
- Pipher, M. 1995 *Hunger pain : The modern woman's tragic quest for thinness*. (杉村省吾・杉村栄子 2000 痩せと肥満の心理 川島書店)
- Puska,P. 2002 Behaviour,noncommunicable diseases and global public health. *International Journal of Behavioral Medicine*,9,Supplement,223-224.

Rogers,C.R. 1957 The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*,21,95-103.

佐藤宏平・久保順也 2002 抑うつ者と重要な他者の関係性の検討 日本カウンセリング学会第35回大会発表論文集, 196.

沢崎達夫 1993 自己受容に関する研究(1) カウンセリング研究, 26,29-37.

沢崎達夫 1994 自己受容に関する研究(2) カウンセリング研究, 27,46-52.

沢崎達夫 1995 自己受容に関する研究(3) カウンセリング研究, 28,163-173.

瀬戸正弘 2002 タイプA行動者の怒り・敵意のコントロールと心身の健康 日本カウンセリング学会第33回大会発表論文集, 28.

嶋田洋徳・佐藤健二 1999 自己開示尺度の作成とその健康心理学的意義 新潟大学人文学部人文科学研究, 101,17-34.

篠田知璋 1989 行動療法2 筒井末春 肥満 同朋舎出版

Snyder,C.R.,Simpson,S.C.,Ybasco,F.C.,Borders,T.F.,Babyak,M.A.,& Higgins,R.L. 1996 Development and validation of the state hope scale. *Journal of Personality & Social Psychology*,70, 321-335.

梶山崇 2002 抑うつにおける「被受容感」の効果とそのモデル化の研究 心理臨床学研究, 19,589-597.

梶山崇・坂本真士 2002 被受容感の抑うつ過程の検討(1) 日本心理学会第66回大会発表論文集, 877.

玉井美枝子・沢田慶輔・江川寿子・神保信一・小石川節子・林潔・宇留田きく 1962 カウンセリング過程の内容分析に関する研究(3) 日本教育心理学会第4回大会

はやし きよし (心理学)